30-04-2024

Grzegorz Kaszyński

ODPOWIEDŹ DLA P. AGNIESZKI …?... – AUTORKI FILMU NA KANALE YOUTUBE „Manipulacje Strażnicy - 9 - Krzyż czy pal?” (argument medyczny)



P. Agnieszko! Zajrzałem do hasła https://pl.wikipedia.org/wiki/Frederick_Zugibe i straciłem czas, ponieważ tutaj nie ma potwierdzenia dla podanej w filmie przez Panią informacji, że zdaniem dra Zugibe skazaniec powieszony z rękoma nad głową umiera w ciągu 30 minut! Na interesujący nas temat mamy tylko takie informacje:

> Zugibe jest jednym z najbardziej znanych ekspertów w dziedzinie medycyny sądowej za sprawą książek i badań nad Całunem Turyńskim[5], a także badań nad mechanizmem ukrzyżowania[3] (wcześniej badania nad tym zagadnieniem prowadził również Pierre Barbet)[6]. W prowadzonych przez 50 lat[7] we własnym garażu badaniach na ochotnikach z pobliskiego kościoła Zugibe monitorował, w sesjach trwających od 5 min do godziny[3], parametry życiowe przywiązanych do krzyża[7] badanych m.in. puls, ciśnienie krwi, oddech[8], pracę serca i saturację[7], dowodząc, że ludzie ukrzyżowani w żadnym wypadku nie mogli umrzeć z powodu uduszenia[3], a przyczyną śmierci Jezusa musiał być wstrząs hipowolemiczny[8]. Osoby poddane ukrzyżowaniu miały według jego badań cierpieć na odwodnienie, głód, bóle kończyn, a problemy z oddychaniem wynikały raczej z ogólnego wyczerpania[7]. Swoje wnioski zebrał w książce *Ukrzyżowanie Jezusa*[6]. Zugibe badał też jeden z tzw. cudów eucharystycznych[9].

Nie rozumiem dlaczego mnie Pani okłamała? Sprawa wyników badań dra Zugibe wygląda bardzo niekorzystnie dla Pani, bo *one dowiodły, że należałoby odrzucić Pani stanowisko*. Dlaczego? Chociaż dr Zugibe nie przybijał żywych "testerów" gwoździami, lecz przywiązywał do krzyża skórzanymi rzemykami, mimo to *żaden z nich nie wytrzymał na krzyżu dłużej niż 45 minut*! Z Mt 27:45 wynika, że Jezus konał co najmniej 3 godziny. Oznacza to, że teoria śmierci na krzyżu poprzecznym wcale nie jest z medycznego punktu widzenia lepsza od teorii powieszenia na palu z rękoma ułożonymi do góry, o której uważa Pani, że skończyłaby się zgonem po ok. 30 min. od powieszenia, bo różnica dotyczy zaledwie 15 minut. Zatem w świetle Mt 27:45 zarówno Pani, jak i moje stanowisko, należałoby odrzucić (za: https://www.fakt.pl/wydarzenia/swiat/barbet-zugibe-przybili-do-krzyza-ciala-by-zbadac-smierc-jezusa/yee3pth).

Dla mnie ima się Pani logiki Kalego: „Jeśli ktoś Kalemu zabrać krowy to jest zły uczynek. Dobry, to jak Kali zabrać komuś krowy”. Jeśli według Pani Zugibe neguje teorię śmierci na palu z rękoma w górze to „dobrze mówi”, ale jeśli neguje teorię ukrzyżowania to „źle mówi”. Dlatego stawiam Pani zarzut tendencyjnego/jednostronnego przedstawienia stanowiska dr Zugibe! W istocie to, jak Pani przedstawiła swój „argument medyczny” zbudowany na opinii dr Zugibe, jest *manipulacją z Pani strony* (a jeśli to nie jest manipulacja, to zarzucam Pani powierzchowną znajomość tematu i ignoranctwo w zakresie wiedzy o badaniach dra Zugibe). Jeżeli głębiej się zastanowić nad wynikami jego badań, to gwoli uczciwości falsyfikują one informację z Mt 27:45. Przypuszczam, że ciężko byłoby Pani to zaakceptować, gdyby chciała być uczciwa intelektualnie i konsekwentna.

Prof. dr hab. med. Władysław Sinkiewicz (II Katedra Kardiologii, Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy) twierdzi w swoim artykule „Medyczne aspekty śmierci krzyżowej Jezusa – spojrzenie kardiologa”, http://www.kslp.vti.pl/konferencje/medyczne-aspekty.html:



> Zgon w następstwie ukrzyżowania, jak dzisiaj się uważa, był najczęściej wypadkową wielu czynników. Jednym z nich była sama pozycja ciała zawieszonego na krzyżu, uniemożliwiająca prawidłowe oddychanie. Jeżeli jednak ofiara była powieszona za ręce wyciągnięte nad głową, śmierć mogła nastąpić w przeciągu niespełna godziny, zwłaszcza gdy nogi ofiary były tak przybite, że nie mogła ona użyć swych ramion do

Prof. Sinkiewicz nie mówi o śmierci w ciągu ok. „30 minut”, lecz **„w przeciągu niespełna godziny”**. Idąc Pani logiką, on nie mógł znać wniosków z badań dr Zugibe, które podobno według niego miały trwać ok. 30 minut. A jeśli je znał, to ich nie podzielał. Cytuję jego opinię, aby pokazać Pani, że *wśród lekarzy panują różne opinie na ten sam temat*. Niestety również opinia tego profesora idzie w poprzek z informacją z Mt 27:45. **Zatem, albo coś nie tak jest z wiarogodnością ewangelisty Mateusza, albo współczesne twierdzenia lekarzy muszą być błędne z powodu naszej niewiedzy w jakiej dokładnie konfiguracji zginął Jezus.**

Frederick T. Zugibe
The Crucifixion of Jesus: a Forensic Inquiry (2005)
https://archive.org/details/crucifixionofjes0000zugi

W tej książce nie znalazłem potwierdzenia dla Pani twierdzenia o „30 minutach”. Ale chciałbym poinformować Panią jakie inne poglądy na temat ukrzyżowania miał dr Zugibe:

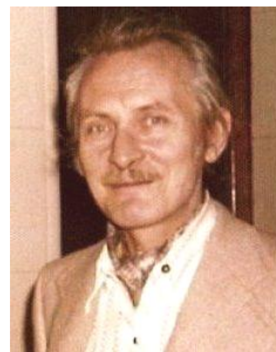
s. 40/41

Wydaje się zatem, że krzyż rzymski był w dużej mierze wymysłem artystów. Trudno też uwierzyć, że krzyż rzymski używano do krzyżowania, bo nie tylko jest to krzyż skomplikowany, wymagający umiejętności stolarskich, gdzie *patibulum* trzeba było mocno przymocować do *stipes* poprzez wycięcie rowka w *stipes* i przybicie lub związanie dwóch razem, ale byłoby to trudne, a w niektórych przypadkach niemożliwe, aby *crucarius* mógł je przenieść ze względu na jego wagę od 175 do 200 funtów [= 80-90 kg].

the Jews” (Mark 15:26 and John 19:19). However, our suspension experiments that utilized the *crux commissa* (*tau cross*) revealed that there was adequate room for the *titulus*. It seems, therefore, that the Roman cross for the most part was an invention of artists. It is also difficult to believe that the Roman cross was used in crucifixions, because not only is it a complex cross requiring carpentry skills, where the *patibulum* had to be affixed strongly to the *stipes* by cutting a groove into the *stipes* and nailing or binding the two together, but it would be difficult and in some cases impossible for the *crucarius* to carry in

view of its weight of 175 to 200 pounds, particularly if he were scourged prior to crucifixion. In addition, this cross seems impractical in view of the number that would be needed, since hundreds and even thousands of crucifixions were performed at one time by the Persians and the Romans (see Chapter 5). These

PROBLEMY MEDYCZNE Z EGZEKUCJĄ NA KRZYŻU POPRZECZNYM



Chirurg Pierre Barbet (1884-1961) ze Szpitala św. Józefa w Paryżu, autor książki ***La Passion de Jesus Christ selon le chirurgien*** * (Męka Jezusa Chrystusa według chirurga), uważał, że człowiek wiszący na krzyżu ma rozchyloną klatkę piersiową, co znacznie ogranicza możliwość nabierania powietrza w płuca. Po pewnym czasie zaczynał się dusić i dość szybko umierał, bo ciało skazańca utrzymuje się na krzyżu na rozciągniętych ramionach i zgiętych kolanach. To sprawia, że mięśnie międzyżebrowe ustawione są wtedy w pozycji wdechowej, toteż wydech mógł się odbywać tylko za pomocą mięśni przepony. Oddychanie było więc płytkie, mało wydolne, z szybko rozwijającą się hiperkapnią (podwyższonym ciśnieniem dwutlenku węgla we krwi) i kwasicą oddechową (wzrost stężenia kwasu węglowego w płynie międzykomórkowym).

* Wersja angielska: ***A Doctor at Calvary: The Passion of Our Lord Jesus Christ As Described by a Surgeon***.

Aby dokonać wydechu, ofiara musiała wznieść ramiona i opierając się na stopach, rozprostować kolana. Ten manewr wywoływał z kolei przeszywający ból przebitych stóp i nadgarstków z podrażnionych i uszkodzonych gwoździami nerwów oraz ból poranionych pleców ocierających się o nieociosane, surowe drzewo krzyża. Rozwijające się w następstwie zmęczenia i zaburzeń gospodarki wodno-elektrolitowej tężcowe kurcze mięśniowe powodowały, że oddychanie stawało się niemożliwe – twierdzi prof. Władysław Sinkiewicz.

Teoria uduszenia, którą lansował Barbet, ma 2 poważne punkty słabe:

1) wymaga od ofiar podnoszenia się w celu wydechu. Tymczasem kiedy ochotnicy biorący udział w rekonstrukcjach ukrzyżowania byli proszeni o podniesienie się poprzez wyprostowanie nóg, nie mogli tego zrobić ani razu.
2) Ewangelie donoszą nam, że Jezus tuż przed śmiercią wydał głośny okrzyk. Chyba nikt, kto się dusi, nie da rady krzyczeć.

Mt 27:50	Mk 15:37	Łk 23:46
„krzyknął donośnym głosem”	„głośno krzyknął”	„zawołał donośnym głosem”

Mt

VSAA--XP	QT	VIPN--ZS	N-NM-S	VPFANM-S	NPAMZS		DNMS	CH	N-NM-S
ἴδωμεν	εἰ	ἔρχεται	Ἠλίας	σώσων	αὐτόν.	27,50	ὁ	δὲ	Ἰησοῦς
zobaczmy,	czy	przychodzi	Eliasz	(aby_uratować)	go.		—	Zaś	Jezus

AB	VPAANM-S	N-DF-S	A--DF-S	VIAA--ZS	DANS	N-AN-S		CC	QS	DNNS
πάλιν	κράξας	φωνῇ	μεγάλῃ	ἀφῆκεν	τὸ	πνεῦμα.	27,51	Καὶ	ἰδοὺ	τὸ
znów	krzyknąwszy	głosem	wielkim	oddał	—	ducha.		I	oto	—

Mk

VMAA--YP	VSAA--XP	QT	VIPN--ZS	N-NM-S	VNAA	NPAMZS		DNMS
Ἄφετε	ἴδωμεν	εἰ	ἔρχεται	Ἠλίας	καθελεῖν	αὐτόν.	15,37	ὁ
Dopuśćcie,	zobaczmy,	czy	przychodzi	Eliasz	zdjąć	go.		—

CH	N-NM-S	VPAANM-S	N-AF-S	A--AF-S	VIAA--ZS		CC	DNNS
δὲ	Ἰησοῦς	ἀφεὶς	φωνὴν	μεγάλην	ἐξέπνευσεν.	15,38	Καὶ	τὸ
Zaś	Jezus	wydawszy	głos	wielki	wyzionął_ducha.		I	—

Łk

CC	DNNS	N-NN-S	DGMS	N-GM-S	AP-AN-S□AB		CC	VPAANM-S	N-DF-S
δὲ	τὸ	καταπέτασμα	τοῦ	ναοῦ	μέσον.	23,46	καὶ	φωνήσας	φωνῇ
zaś	—	zasłona	—	przybytku	(przez)_środek.		I	zawoławszy	wołaniem

A--DF-S	DNMS	N-NM-S	VIAA--ZS	N-VM-S	PA	N-AF-P	NPG-YS	VIPM--XS	DANS	N-AN-S
μεγάλῃ	ὁ	Ἰησοῦς	εἶπεν,	Πάτερ,	εἰς	χεῖράς	σου	παρατίθεμαι	τὸ	πνεῦμά
wielkim	—	Jezus	rzekł:	Ojcze,	w	ręce	twe	powierzam	—	ducha

PROPONOWANE HIPOTETYCZNE PRZYCZYNY ŚMIERCI JEZUSA

(nie jest to wyczerpująca lista)

PRZYCZYNA ŚMIERCI	ZAWÓD BADACZA	ŹRÓDŁO	ROK
pęknięcie serca	lekarz	Stroud	1847
omdlenie	chirurg	LeBec	1925
zamartwica	chirurg	Barbet	1963
niewydolność serca	lekarz	Davis	1965
dobrowolne oddanie życia	lekarz	Wilkinson	1972
arytmia plus asfiksja	patolog	Edwards	1986
właściwie nie umarł	lekarz	Lloyd-Davies	1991
kwasica	lekarz	Wijffels	2000
zatorowość płucna	hematolog	Brenner	2005
wstrząs hipowolemiczny	patolog sądowy	Zugibe	2005

Niezależnie od prawdziwej przyczyny śmierci Jezusa, *głos medycyny w sporze krzyż vs. pal/słup nie stanowi głosu arbitralnego za lub przeciw*, bo Ewangelie nie zawierają takich szczegółów, które jednoznacznie umożliwiłyby nam ustalenie dokładnej pozycji, w jakiej stracono Jezusa.

JOURNAL OF THE ROYAL SOCIETY OF MEDICINE Volume 99 April 2006

Medical theories on the cause of death in crucifixion

Matthew W Maslen Piers D Mitchell

J R Soc Med 2006;**99**:185–188

„Teorie medyczne dotyczące przyczyn śmierci za sprawą ukrzyżowania”
Journal of the Royal Society of Medicine, Vol. 99, No. 4, April 2006: 185-188
https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1177/014107680609900416

Nasz wniosek jest taki, że **obecnie nie ma wystarczających dowodów, aby dokładnie określić jak w czasach rzymskich ludzie umierali w wyniku ukrzyżowania**. Jest całkiem prawdopodobne, że różne osoby umierały z różnych przyczyn fizjologicznych i można by się spodziewać, że położenie ich ukrzyżowania byłoby kluczowe w tym względzie. Dopóki nie wyjdą na światło dzienne nowe dowody archeologiczne lub tekstowe, jedynie dzięki bardziej realistycznym, humanitarnym badaniom nad rekonstrukcją wydarzeń możemy przybliżyć się do odpowiedzi (s. 188).

Our conclusion is that, at present, there is insufficient evidence to safely state exactly how people did die from crucifixion in Roman times. It is quite likely that different individuals died from different physiological causes, and we would expect that the orientation in which they were crucified would be crucial in this respect. Until new archaeological or textual evidence comes to light then it is only through more realistic humane re-enactment research that we may move closer to an answer. However, the

Do takich szczegółów należy na przykład brak informacji o podpórce do siedzenia.